CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BRAȘOV

DIRECȚIA FISCALĂ BRAȘOV, C.F. 14929823

Str. Dorobanților nr. 4, Brașov, 500009,

Tel: +40.268.474.440, dirfiscala@dfbv.ro

**CERERE**

**ELIBERARE OGLINDĂ FISCALĂ**

**Subsemnatul(a)................................................................, CNP................................................, domiciliat în..............................., Str........................................................ nr........bl........sc.........ap......posesor al actului de identitate BI/ CI seria............nr...............................telefon...............................mail.................................................................., solicit eliberarea oglinzii fiscale de la rolul nominal unic..................................................................................................................................................................**

 **Anexez prezentei următoarele documente:**

**......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

 **Data, Semnătura,**

Durata medie de completare a formularului: 3 minute

Motivul colectării informației: eliberare oglindă fiscală